

Colaboración ROLES A TRAVÉS DE LA OCUPACIÓN, JUSTIFICACIÓN BAJO EL MODELO DE ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

ROLES THROUGH THE OCCUPATION, JUSTIFICATION UNDER THE MODEL OF CARE FOCUSED ON THE PERSON

Autores

Víctor José Aragonés Fernández^a, M^a Del Carmen Martínez Sánchez^b.



Resumen

Introducción: El mantenimiento de una ocupación contribuye a sentirse socialmente activo, útil e independiente económicamente, al igual que en personas mayores favorece el mantenimiento del bienestar y calidad de vida de las que se mantienen potencialmente activas mediante roles significativos. **Método:** En personas mayores con y sin dependencia se contribuye, desde la disciplina de la terapia ocupacional y bajo el modelo de atención de mayores centrado en la persona, al mantenimiento del rol en personas institucionalizadas, a través de la elección autónoma de ocupaciones, usándolas como herramientas a través de las que se alcanzan los objetivos propios del mayor, enfatizando la intervención de dicho profesional en las habilidades conservadas de cada persona y proporcionando apoyos para la ejecución independiente de las ocupaciones electas, mediante la identificación y mantenimiento del rol, y en la detección, mediante valoraciones integrales, de los beneficios que dicha ocupación posee. **Conclusión:** Tras el desempeño del rol en centros de institucionalización en personas mayores se pretende contribuir al mantenimiento del nivel de independencia, favorecer la socialización y adaptación al medio residencial, garantizar su derecho de autonomía y contribuir a la realización de su proyecto de vida.

DeCS Rol; Ocupación. **Palabras claves** Independencia.

Summary

Introduction: The maintenance of an occupation contributes to feel socially active, useful and independent economically, as in older people it favours the maintenance of well-being and quality of life of which remain potentially active through significant roles. **Method:** In people with and without reliance on older contributes, from the discipline of occupational therapy and under the model of care of elders focused on the person, to the maintenance of the role in people institutionalized, through the choice of occupations, using them as tools through which the mayor's own targets, emphasizing the intervention of such professional preserved in each person skills and providing support for the independent implementation of occupations elected, through the identification and maintenance of the role, and in the detection, through comprehensive assessments of the benefits that this occupation has. **Conclusion:** After playing the role of institutionalization in senior's centers is intended to contribute to the maintenance of the level of independence, promote socialization and adaptation to the residential environment, guarantee their right to autonomy, and contribute to the realization of their life project.

MeSH Role; Occupation. **Key words** Independence.

Como citar este documento

Aragonés Fernández VJ, Martínez Sánchez MC. Roles a través de la ocupación, justificación bajo el modelo de atención centrada en la persona. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017 [fecha de la consulta]; 14(25): 276-80. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num25/pdfs/colab.pdf>

Lévanos_ Get up_Llévanos



Texto recibido:

20/12/2016

Texto aceptado:

21/02/2017

Texto publicado:

17/03/2017



^a Terapeuta Ocupacional Grupo Amma, Pozuelo de Alarcón, Madrid. E-mail de contacto: to_rehabilitacion@hotmail.com

^b Terapeuta Ocupacional Grupo Amma, Madrid. E-mail de contacto: teoytec@hotmail.com



Definición del modelo de atención centrada en la persona

En la actualidad este modelo se encuentra en crisis, puesto que las nuevas tendencias se basan en ofrecer una atención centrada en la persona, a través del modelo de atención Integral y Centrada en la persona.

De lo que se conoce como atención centrada en la persona (en adelante ACP), no existe una definición clara y uniforme, es más, el propio término carece de unanimidad y depende de múltiples factores como son el ámbito de aplicación (salud o servicios), el tipo de recurso o incluso la etiología de la dependencia.

En el campo de la dependencia Rodríguez propone el termino Atención Integral Centrada en la Persona definiéndola como "la atención que se dirige a la consecución de mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de la persona, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, sus intereses y preferencias y contando con su participación efectiva"⁽³⁾.

La ACP en centros gerontológicos, se define como un enfoque de atención donde la persona, desde su autodeterminación en relación a su calidad de vida, es el eje central de las intervenciones de los profesionales⁽⁴⁾.

Terapia ocupacional y ACP

En base a este nuevo modelo se propone desde la disciplina de la terapia ocupacional una intervención que favorezca la autonomía e independencia de las personas mayores que conviven en centros gerontológicos, a través del mantenimiento de un rol que sea significativo para ellas.

Tomando como referencia bases teóricas de la terapia ocupacional se especifican tanto todas las áreas de ocupación del ser humano como los patrones de ejecución y realización de las actividades, que clasifica en: "Hábitos, rutinas, rituales y roles"⁽⁵⁾.

El mantenimiento de roles y gustos de las personas queda reflejado en la función del Terapeuta Ocupacional a través del marco de trabajo de la Terapia Ocupacional que define los roles como "un conjunto de comportamientos esperados por la sociedad, moldeados por la cultura y que pueden ser contextualizados y definidos posteriormente con el cliente"⁽⁵⁾.

En terapia ocupacional existen varios modelos que el profesional puede aplicar, que respetan el modelo ACP y al igual que él sitúan a la persona en el eje central de la intervención. El primero de ellos es el Modelo de Ocupación Humana de Kielhofner⁽⁶⁾ que define la ocupación como base de su intervención. Para Kielhofner la ocupación es "todo comportamiento motivado intrínsecamente, consciente de ser efectivo en el ambiente, encaminado a satisfacer roles individuales formados por la tradición cultural y aprendidos a través del proceso de socialización"⁽⁷⁾.

Este modelo interpreta a los seres humanos como sistemas abiertos y dinámicos, resaltando el comportamiento ocupacional como un proceso organizador. Conceptualiza a la persona como un sistema compuesto por tres subsistemas: Volición, Habitación y Capacidad de Desempeño.

- Subsistema de Volición: Selecciona el comportamiento ocupacional.
- Subsistema de Habitación: Contribuye a la organización del comportamiento ocupacional en patrones o rutinas.
- Capacidad de Desempeño: Conjunto de habilidades que son utilizadas en la elaboración de un comportamiento con propósito y cumple con la organización de los constituyentes físicos y mentales. Además de estos tres subsistemas, el MOHO resalta la importancia de los contextos ambientales del comportamiento ocupacional, que con una combinación de espacios, objetivos, formas ocupacionales y /o grupos sociales coherentes constituyen un contexto significativo para el desempeño. Dentro de éstos están: el hogar, vecindario, escuela, lugar de trabajo y lugares de reunión y recreación⁽⁹⁾.

Otro modelo importante en este aspecto es el modelo Canadiense de desempeño ocupacional que describe el punto de vista de la terapia ocupacional sobre la relación dinámica entre las personas, su medio ambiente y la ocupación. Estos tres componentes: individuo, entorno y ocupación/actividad son utilizados para evaluar y promover el desempeño ocupacional⁽¹⁰⁾.



El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional se basa en una perspectiva centrada en la persona, recobrando así las raíces humanistas de la profesión. El CMOP concibe a las personas como seres espirituales que son agentes activos con el potencial para identificar escoger e involucrarse en ocupaciones en su medioambiente, y que pueden participar como compañeros dentro de una práctica centrada en la persona. Enabling Occupation más que dar pautas, invita a una profunda reflexión sobre la práctica terapéutica, se refiere al proceso de posibilitar, capacitar, facilitar, guiar, educar, promover, entrenar, escuchar, reflexionar, animar. Es la búsqueda de un protagonismo de la persona en su proceso de recuperación. Implica el comprender y desarrollar un tipo de relación con las personas y hacer un uso consciente del self⁽¹⁰⁾. Este marco de referencia empodera la ocupación considerando que emana del concepto general de ocuparse uno mismo y de ejercer control sobre la propia vida ⁽¹¹⁾.

Considera:

- La ocupación como una necesidad humana.
- La ocupación como fuente de significado.
- La ocupación como flujo.
- La ocupación como medio de crecimiento personal
- La ocupación como organización del comportamiento
- La ocupación y su finalidad.
- La ocupación y la capacidad de control.
- La ocupación como fuente de equilibrio y satisfacción.
- La ocupación como organización del tiempo.
- La ocupación como medio terapéutico⁽¹¹⁾.

Desde las aportaciones que se realizan de las bases teóricas de la terapia ocupacional anteriormente mencionadas se evidencia la importancia del mantenimiento de ocupaciones significativas en adultos mayores y la significatividad del entorno.

Como podemos observar en el Modelo de Ocupación Humana el núcleo se encuentra en la ocupación para el mantenimiento de la salud a través de roles saludables y el Modelo Canadiense propone al rol como concepto central del proceso. Y para acompañar y asesorar al residente en el proceso de búsqueda de equilibrio saludable está el Terapeuta Ocupacional interviniendo a través del fortalecimiento o empoderamiento (empowerment) de la persona ofertándole posibilidades y potenciando las capacidades de elección. Mantener sus roles y sus actividades tiene demostrados beneficios cognitivos, emocionales, físicos, funcionales y sociales. Es importante que según vaya perdiendo funcionalidad las personas mayores se les ofrezcan los apoyos necesarios para que mantengan una ocupación significativa.

Distintos autores y estudios ofrecen evidencias sobre la capacidad de las actividades cotidianas para generar bienestar en las personas y aumentar la calidad de la atención⁽¹²⁾.

En este aspecto juega un importante papel, el entorno en el que se desempeñen dichas tareas. El espacio físico mantiene una importante influencia tanto en el tipo y nivel de actividad de los sujetos que allí conviven como las relaciones interpersonales que éstos mantienen⁽¹³⁾.

El entorno viene siendo objeto de atención en relación a la conducta y bienestar de las personas mayores desde hace ya varias décadas⁽¹⁴⁾ especialmente de quienes viven en residencias y presentan una demencia⁽¹⁵⁾.

Trasladando esta teoría al día a día en centros gerontológicos es necesario proporcionar un entorno facilitador, con la finalidad de favorecer la ejecución de las actividades cotidianas y significativas.

Intervención desde la terapia ocupacional.

Una vez demostrada la relevancia del mantenimiento del rol en personas mayores institucionalizadas basándonos en el modelo de ACP, se procede a definir la intervención desde la terapia ocupacional.

En primer lugar es necesario realizar historias de vida de cada persona. Se entiende como historia de vida personas mayores, un instrumento de narrativa que se construye a través del curso de



vida. Es la faceta de la identidad, con mayor complejidad, y variabilidad, que según el contexto y potencial puede reflejar el cambio y evaluación en la persona⁽¹⁶⁾.

La historia de vida permite una atención individualizada. Comprender sus necesidades diarias permite planificar, junto con la persona, los cuidados a prestar. Además, puede servir para apoyar a la persona mayor en su toma de decisiones⁽¹⁶⁾.

Una vez conocida la historia de vida de cada persona, se procede a la detección de necesidades y deseos, los que se tratan de satisfacer mediante la ejecución de una tarea tomando como apoyo sus fortalezas. Es necesario un análisis sustancial de cada persona y del colectivo en general, tanto que la intervención se realiza sobre la persona, su entorno y su interacción con él.

Ya identificado todo lo anterior, se requiere un análisis de la actividad por parte del terapeuta ocupacional, detectando los componentes de desempeño ocupacional conservados, los que poseen carácter rehabilitador y los mermados, para proporcionar el apoyo necesario a la persona permitiendo la ejecución óptima y lo más autónoma posible de cada tarea que de fina su propio rol.

El análisis de estos componentes permite al terapeuta ocupacional detectar:

- Las necesidades de adaptación a nivel sensorial, preceptivo, motor, neuromuscular y cognoscitivo, para realizar una intervención que favorezca la independencia máxima de la persona mayor cuando no posea las destrezas de ejecución necesarias.
- Los subcomponentes alterados susceptibles de rehabilitación a través de tareas propias del rol de la persona, para fomentar su rehabilitación y mejorar su nivel de independencia.

A través del mantenimiento de un rol significativo para la persona mayor se pretende:

- Mantener y mejorar el nivel de independencia.
- Disminuir alteraciones conductuales en el caso de su existencia.
- Favorecer el bienestar emocional.
- Mantener el nivel cognitivo y mejorar su nivel cognitivo.
- Aumentar la interacción social con el entorno.
- Garantizar de su derecho de autonomía.
- Favorecer su adaptación al nuevo entorno.

A través de un Plan de Atención Individualizado basado en el modelo de atención centrado en la persona, se establecen los objetivos a alcanzar para favorecer el bienestar de la persona, proporcionando la satisfacción de sus necesidades a través del mantenimiento de roles o mediante ocupaciones significativas, mejorando su calidad de vida.

La medición de estos objetivos, se lleva a cabo a través de escalas estandarizadas como es el caso del índice de Barthel modificado⁽¹⁷⁾, escala Cornell⁽¹⁸⁾ (en la que se valora el estado emocional del residente), Golberg⁽¹⁹⁾ (en la que se valora la presencia de depresión o ansiedad) y otras no estandarizadas, como una evaluación de los componentes de desempeño ocupacional en todas las áreas de la persona.

Conclusión

Tras la intervención de la terapia ocupacional en personas mayores, a través del mantenimiento de roles en centros gerontológicos, se puede plantear la hipótesis que los beneficios que aporta esta intervención van más allá de la motivación o de potenciar los derechos de las personas mayores, se habla de un aumento de la autonomía e independencia, disminución de alteraciones conductuales, mantenimiento cognitivo bienestar emocional, favorecer su sociabilización, de conseguir una adecuada adaptación a su nuevo entorno y contribuir a su proyecto de vida.



Referencias bibliográficas

1. Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. 100 recomendaciones básicas para fomentar la calidad en residencias de personas mayores. 2016. (01/09/2016) Consultar <https://www.segg.es/download.asp?file=media/descargas/100Recomendaciones.pdf>
2. Martínez T. Aportaciones atención centrada en la persona. 2016 (01/09/2016) Consultar <http://www.acpgerontologia.com/acp/queaportadenuovo.htm>
3. Martínez T, Díaz-Veiga P, Sancho M, Rodríguez P. Modelo de atención centrada en la persona. Cuadernos prácticos. Álava: Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco; 2014.
4. Martínez T. La Atención centrada en la Persona en los servicios gerontológicos. Modelos de Atención y Evaluación. Estudios de la Fundación Pilares para la autonomía personal. Madrid: Fundación Pilares; 2016.
5. Ávila Álvarez A, Martínez Piédrola R, Matilla Mora R, Máximo Bocanegra M, Méndez B, Talavera Valverde M.A. et al. Marco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y proceso. 2da Edición [Traducción]. www.terapia-ocupacional.com [Portal de internet]. 2010. [Recuperado el 9 de mayo de 2011]; [85p.]. Disponible en: <http://www.terapiaocupacional.com/aota2010esp.pdf>
6. Kielhofner G, Klajn D. Terapia ocupacional modelo de ocupación humana teoría y práctica. Buenos Aires (Argentina): Editorial Médica Panamericana; 2004.
7. Navarrón Cuevas E, Ortega Valdivieso A. Rehabilitación psicosocial: una perspectiva desde el modelo de ocupación humana. Madrid: www.terapia-ocupacional.com (consultado 08/01/2017). Disponible en: http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Rehab_PsicoS_Emi_Navarron.shtml
8. Allan AN, Wachholtz M D, Valdés RA. Cambios en la ocupación de los adultos mayores recientemente jubilados. Rev Chil Ter Ocup, 2005; 5: 19 - 29.
9. Simó S, El Modelo Canadiense Del Desempeño Ocupacional. TOG (A Coruña) [Internet] 2006 [15 Octubre 2016]; 3(3). Disponible en: <http://www.revistatog.com/num3/expertoI.htm>
10. Moruno Miralles P, Romero Ayuso D. Actividades de la vida diaria. Barcelona: Masson; 2006.
11. Simó S, El Modelo Canadiense Del Desempeño Ocupacional. TOG (A Coruña). [Internet] 2006 [15 Octubre 2016]; 3(3). Disponible en: <http://www.revistatog.com/num3/expertoI.htm>
12. Bone C, Cheung G, Wade B. Evaluating person centred care and dementia care mapping in a psychogeriatric hospital in New Zealand: a pilot study. New Zealand J Occup Ther. 2010; 57:35.
13. Martínez-Lage J, Berthier Torres M. Alzheimer 2002. Madrid: Aula Médica Ediciones; 2002.
14. Moos R. Specialized Living Environments for Older People: A Conceptual Framework for Evaluation. J. Soc. Issues. 1980; 36(2):75-94.
15. Brawley E. Design innovations for aging and Alzheimer's. Hoboken, N.J.: J. Wiley; 2006.
16. Genua MI. Modelo de atención centrada en la persona mayor frágil institucionalizada. [Internet]. País Vasco: Departamento de empleo y asuntos sociales. ; 2009. [18 de octubre 2016] Disponible en : http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/contenidos/informacion/estadisticas_ss/es_estadist/adjuntos/proyecto_piloto_instituciones_memoria_final.pdf
17. Miralles R, Esperanza A. III Escalas de Valoración y Evaluación. Tratado de Geriátría para residentes. [Internet]. [20 de Octubre 2016] Disponible en: http://www.segg.es/tratadogeriatria/PDF/S35-05%2076_anexo1_III.pdf
18. Martín M, Matias-Guiu J. Depresión en pacientes con enfermedad neurológica. Barcelona: Saned; 2012. [15 de octubre de 2016] Disponible en: <http://www.sepsiq.org/file/Noticias/Documento%20de%20consenso%20SEP-SEN.pdf>
19. Arrazola FJ. La valoración de las personas mayores: evaluar para conocer, conocer para intervenir. Madrid.: Cáritas Española; 2001.

Lévanos_ Get up_ Llévanos



Derechos de autor

